DOCUMENT RESUME

ED 482 025 PS 031 718

TITLE	Illinois Early Learning Project Tip Sheets: Physical Development and Health.
SPONS AGENCY	Illinois State Board of Education, Springfield.
PUB DATE	2003-00-00
NOTE	25p.; Produced by the University of Illinois at Champaign-Urbana, College of Education, Early Childhood and Parenting (ECAP) Collaborative.
AVAILABLE FROM	Illinois Early Learning Project, 29 Children's Research Center, 51 Gerty Drive, Champaign, IL 61820-7469. Tel: 877-275-3227 (Toll Free); Tel: 217-333-1386; Fax: 217-333-3767; e-mail: iel@uiuc.edu; Web site: http://illinoisearlylearning.org.
PUB TYPE	Guides - Non-Classroom (055) -- Multilingual/Bilingual Materials (171)
LANGUAGE	English, Spanish
EDRS PRICE	EDRS Price MF01/PC02 Plus Postage.
DESCRIPTORS	Child Care Centers; Child Development; *Child Health; *Child Safety; Dental Health; Diseases; *Early Experience; Eating Habits; Health Promotion; Lead Poisoning; Multilingual Materials; Nutrition; Parent Role; Physical Fitness; *Preschool Children; Teacher Role; *Toddlers; Toilet Training

ABSTRACT

The Illinois Early Learning Project (IEL) is funded by the Illinois State Board of Education to provide information resources on early learning and training related to implementing the Illinois Early Learning Standards for parents and for early childhood personnel in all settings. The IEL tip sheets offer suggestions to parents and early childhood personnel on a variety of topics related to children's early experiences. This set of 12 tip sheets, in English- and Spanish-language versions, relates specifically to children's physical development and health. Titles are as follows: (1) "Dental Health for Babies"; (2) "Fight Germs! Wash Your Hands!"; (3) "Is My Child OK?"; (4) "Keeping Young Children Safe in the Car"; (5) "No More Diapers: Getting Started"; (6) "No More Diapers: Is Your Child Ready?"; (7) "Physical Fitness for Toddlers"; (8) "Preventing Lead Poisoning in Children"; (9) "Say Yes to Healthy Snacks!"; (10) "Teaching Children To Avoid 'Stranger Danger'"; (11) "Too Sick To Go to Child Care?"; and (12) "When Should I Send a Sick Child Home?" (1PP)

Reproductions supplied by EDRS are the best that can be made
from the original document.

ED 482 025

[Illinois Early Learning Project Tip Sheets: Physical Development and Health.]

Illinois Early Learning Project
Early Childhood and Parenting Collaborative
College of Education
University of Illinois

2002 - 2003

U.S. DEPARTMENT OF EDUCATION
Office of Educational Research and Improvement
EDUCATIONAL RESOURCES INFORMATION CENTER (ERIC)

This document has been reproduced as received from the person or organization originating it.

Minor changes have been made to improve reproduction quality.

Points of view or opinions stated in this document do not necessarily represent official OERI position or policy.

PERMISSION TO REPRODUCE AND DISSEMINATE THIS MATERIAL HAS BEEN GRANTED BY

Dianne Rothenberg

TO THE EDUCATIONAL RESOURCES INFORMATION CENTER (ERIC)

1

PS 031718

2 BEST COPY AVAILABLE

Dental Health for Babies

Most babies start getting their first tooth at about 6 months of age. You might be surprised to learn that as soon as that first tooth appears, it is vulnerable to cavities! Tooth decay in infants is far too common—but it can be prevented. Here are some hints from dentists to help you protect your baby's teeth.

To prevent tooth decay in a baby or toddler, dentists say to follow these tips:

- Gently take the baby from the breast or remove the bottle from her mouth right away if she falls asleep while feeding.
- Avoid pacifiers dipped in honey, syrup, or anything sweet.
- Offer a bottle with cool water to a child who is thirsty between regular feedings or who wants a bottle for comfort. Avoid sweetened juices, soda pop, or powdered soft drinks.
- Avoid baby bottles made to look like bottles of soda pop. These may influence a child to choose soft drinks when he is older—a choice that can be very bad for teeth.
- Clean a baby's gums once a day, even before he has teeth. Use a clean, damp piece of gauze, washcloth, or infant toothbrush with *water only*. You can make this a pleasant time if you smile and tell him what you are doing: "This is how we clean your mouth. There's your tooth!" Avoid toothpaste until your baby's dentist says to start using it. Children under age 3 might try to swallow it.
- Start teaching your baby to use a cup of water or juice shortly after her first tooth appears. She may need a lot of practice before you can completely replace the bottle or breast with a cup! Spill-proof cups can help.
- Remember, there is no strong evidence that either breast-feeding or bottle-feeding is better for an infant's teeth, but weaning at 12–14 months may reduce the risk of infant tooth decay.

Baby bottle tooth decay occurs when sweet liquids cling to the teeth in a baby's mouth. Whether it's breast milk, formula, juice, sugar water, or a soft drink, the sugary liquid makes a perfect place for bacteria to grow. You might not notice tooth decay until it's too late. If you see tan, brown, or black spots or pits on a tooth, especially a front tooth, the baby should visit a dentist!

Some babies can't fall asleep without a bottle. If he is used to a sweet liquid, gradually replace it with cool water. Over two or three weeks, add a little more water each day to thin the mixture.

Babies need dental checkups. Many dentists like to have the first visit around the child's first birthday. Others say to start when the first tooth appears. You can make the checkup a learning time. Introduce the baby to the dentist and other staff. Some dentists have baby toys or other things to touch. She can sit on your lap while the dentist checks her mouth.

For related Web resources, see "Dental Health for Babies" at http://illinoisearlylearning.org/tips.htm.

ES 03718

Illinois Early Learning Project

29 Children's Research Center
51 Gerty Dr. ● Champaign, IL 61820-7469
Telephone: 217-333-1386 ● Fax: 217-333-3767
Toll-free: 800-583-4135 (Voice/TTY)
Email: iel@uiuc.edu
Internet: http://illinoisearlylearning.org

Illinois State Board of Education

El cuidado de los dientes de los bebés

A la mayoría de los bebés les empieza a crecer el diente primero a los 6 meses de edad, mas o menos. Tal vez se sorprenda al aprender que ¡al momento que aparezca el primer diente, está vulnerable a las caries infantiles! El desarrollo de caries en los bebés es muy común—pero se puede prevenirlo. Para proteger los dientes de su bebé, los dentistas ofrecen las siguientes sugerencias.

Para prevenir el desarrollo de caries en un bebé o niño de uno o dos años edad, los dentistas señalan que se sigan estos consejos:

- Aparte a la bebé del pecho suavemente o quítele el biberón de su boca inmediatamente si se duerme mientras está comiendo.
- Evite los pacificadores cubiertos de miel, jarabe o cualquier cosa dulce.
- Ofrezca un biberón de agua fría cuando el niño tiene sed entre las comidas regulares o cuando quiere un biberón para consolarse. Evite los jugos endulzados, refrescos carbonatados o refrescos hechos por mezclar el polvo endulzado con agua.
- Evite los biberones que parecen botellas de refrescos carbonados. Estos podrían influir en un niño a escoger tales refrescos cuando está mayor—una decisión que puede ser muy dañosa para los dientes.
- Limpie las encías del bebé una vez al día, aun antes que tenga dientes. Use una pieza de gasa limpia y mojada, un paño para lavar o una cepilla de dientes para bebés *con agua solamente*. Se puede crear un tiempo agradable al sonreír y decirle lo que está haciendo: "Es así que te limpiamos la boca. ¡Allí está tu diente!" Evite la pasta para dientes hasta que el dentista del bebé le diga que pueda comenzar a usarla. Los niños con menos de 3 años de edad tal vez intenten tragársela.
- Empiece a enseñar a su bebé a beber de una taza con agua o jugo poco después que le brota el primer diente. Tal vez necesite mucha práctica antes de que se pueda usar una taza solamente en vez del biberón o el pecho! Las tazas para niños que no derramen sirven bien.
- Recuerde que no hay evidencia fuerte que sugiera que la alimentación por el pecho o por biberón sea mejor para los dientes de un bebé, pero el destetar entre los 12 y 24 meses de edad quizás reduzca el riesgo de que desarrollen las caries.

El desarrollo de caries infantiles con el biberón ocurre cuando líquidos dulces se pegan a los dientes en la boca de un bebé. O sea la leche materna, fórmula para bebés, jugo, agua con azúcar o un refresco, el líquido azucarado hace un lugar perfecto para que crezcan las bacterias que causan caries infantiles. Tal vez no se noten las caries hasta que sea demasiado tarde. Si se ven manchas de color café claro u oscuro o negras u hoyos en el diente, especialmente uno de enfrente, ¡el bebé debe visitar a un dentista!

Algunos bebés no pueden dormirse sin un biberón. Si está acostumbrado a un líquido dulce, remplácela gradualmente con agua fría. Durante dos o tres semanas, añada un poquito más agua cada día para diluir la mezcla.

Los bebés necesitan exámenes dentales. Muchos dentistas quisieran tener la primera visita cerca del primer cumpleaños del bebé. Otros indican que se empiece cuando sale el primer diente. Se puede hacer el examen dental un tiempo para aprender. Preséntele el bebé al dentista al otro personal. Algunos dentistas tienen juguetes para bebés y cosas para tocar. La pequeña puede quedarse sentada en el regazo suyo mientras el dentista le examina la boca.

Para recursos de Web relacionados, véase "El cuidado de los dientes de los bebés" en http://illinoisearlylearning.org/tips-sp.htm.

English Title: Dental Health for Babies

Illinois Early Learning Project

29 Children's Research Center
51 Gerty Dr. ● Champaign, IL 61820-7469
Teléfono: 217-333-1386 ● Fax: 217-333-3767
Gratis: 800-583-4135 (Voz/TTY)
Email: iel@uiuc.edu
Internet: http://illinoisearlylearning.org

Illinois State Board of Education

Fight Germs! Wash Your Hands!

Washing your hands often and well is an easy way to help prevent the spread of many infections, including the common cold. Illinois law sets standards for handwashing in child care centers and day care homes. Here are some recommendations.

What are the best times to wash hands?

Children should wash their hands as soon as they arrive at the child care center or day care home, AND...

- BEFORE going home
- AFTER using the bathroom, sneezing, touching the nose, playing with a pet or other animal, playing outside, playing with toys that other children use, touching anything soiled with body fluids or wastes (such as blood, saliva, urine, stool, or vomit)
- BEFORE AND AFTER eating, cooking, or otherwise handling food
- ANYTIME hands look, feel, or smell unclean

Parents and teachers should wash their hands as soon as they arrive at the school or child care center, AND...

- BEFORE handling food or bottles, giving or using medicine or ointments, going home
- AFTER using or helping a child use the toilet, changing a diaper, touching any body fluids (by wiping a runny nose, for example), handling pets or pet objects (cages or leashes, for example), handling objects used by children, removing gloves used for any sanitary purpose, using a telephone, caring for or touching a child who is ill
- ANYTIME they go to another room in the school or child care center, or move to a different group of children
- ANYTIME hands look, feel, or smell unclean

What is the best way to wash hands?

Use warm, but not hot, running water. Run the "cold" water first. Then, gradually increase the amount of warm water, testing the temperature yourself before the child puts her hands under the tap. [Note: Safety experts say it's best to keep the home water heater set at no higher than 120 degrees Fahrenheit (40 degrees Celsius).]

Avoid shortcuts. Use soap. (Alcohol-based hand sanitizers are now being studied, but, at present, soap is recommended for handwashing in child care settings.) Wash the front and back of both hands. Remember to clean under nails. Wash for at least 15 seconds. (This is about how long it takes to sing the alphabet song.) Rinse well.

Dry your hands with a fresh paper towel or an automatic dryer. Then use the towel to turn off faucet. Note: Do not use automatic dryers for infants and toddlers. Closely supervise other children under 6 years of age who use these dryers.

Help young children wash their hands using the above method. As they become experienced, you can teach them how to wash their hands while you supervise.

For related Web resources, see "Fight Germs! Wash Your Hands!" at http://illinoisearlylearning.org/tips.htm.

Illinois Early Learning Project

29 Children's Research Center
51 Gerty Dr. ● Champaign, IL 61820-7469
Telephone: 217-333-1386 ● Fax: 217-333-3767
Toll-free: 800-583-4135 (Voice/TTY)
Email: iel@uiuc.edu
Internet: http://illinoisearlylearning.org

Illinois State Board of Education

For more tip sheets on other topics, please go to http://illinoisearlylearning.org

BEST COPY AVAILABLE

¡Combata los gérmenes!
¡Lávese las manos!

El lavado frecuente y completo de las manos es una manera fácil de prevenir la propagación de muchas infecciones, incluso el resfrío común. La ley de Illinois fija normas para el lavado de manos en centros y hogares de cuidado infantil. He aquí unas recomendaciones.

¿Cuáles son los mejores momentos para lavarse las manos?

Los niños deben lavarse las manos en cuanto llegan al centro u hogar de cuidado infantil, Y...

- ANTES de irse a casa
- DESPUÉS de usar el baño, estornudar, tocarse la nariz, jugar con una mascota u otro animal, jugar afuera, jugar con juguetes que otros niños usan, tocar cualquier cosa manchada con fluidos o deshechos corporales (como sangre, saliva, orina, materia fecal o vómito)
- ANTES Y DESPUÉS de comer, cocinar o manejar alimentos de otra manera
- SIEMPRE que las manos se vean o se sientan sucias o huelan mal

Los padres y maestros deben lavarse las manos en cuanto llegan a la escuela o al centro de cuidado infantil, Y...

- ANTES de manejar alimentos o biberones, dar o usar medicamentos o ungüentos, o irse a casa
- DESPUÉS de usar o ayudar a un niño a usar el baño, cambiar un pañal, tocar cualquier fluido corporal (por ejemplo, al limpiarle la nariz a un niño), tocar mascotas o los objetos que usan (por ejemplo, jaulas o correas), manejar objetos usados por los niños, quitarse guantes usados para cualquier propósito higiénico, usar un teléfono, cuidar o tocar a un niño enfermo
- SIEMPRE al ir a otra aula en la escuela o centro de cuidado infantil o al moverse a otro grupo de niños
- SIEMPRE que las manos se vean o se sientan sucias o huelan mal

¿Cuál es la mejor manera de lavarse las manos?

Use agua corriente tibia no muy caliente. Deje correr primero el agua "fría". Luego incremente poco a poco la cantidad de agua caliente, probando la temperatura usted mismo antes que la niña ponga las manos bajo el agua. [Nota: Los peritos de seguridad señalan que la mejor temperatura para un calentador de agua en casa son los 120 grados Fahrenheit (40 grados Celsius), no más.]

Evite los atajos. Use jabón. (Los esterilizadores basados en alcohol para las manos se están estudiando actualmente, pero en este momento se recomienda el jabón para el lavado de manos en ambientes de cuidado infantil.) Lave las manos por delante y por detrás. Acuérdese de limpiar bajo las uñas. Lávelas al menos por 15 segundos. (Es más o menos el tiempo necesario para la canción del alfabeto.) Enjuáguelas bien.

Seque las manos con una toalla fresca de papel o un secador automático. Luego use la toalla para apagar la llave. Nota: No use secadores automáticos para bebés y niños de 1 y 2 años de edad. Supervise atentamente a otros niños menores de 6 años de edad que usan estos secadores.

Ayude a los niños pequeños a lavarse las manos usando el método de arriba. A medida que ganan experiencia, usted puede enseñarles cómo lavarse las manos mientras usted supervisa.

English Title: Fight Germs! Wash Your Hands!

Illinois Early Learning Project

29 Children's Research Center
51 Gerty Dr. ● Champaign, IL 61820-7469
Teléfono: 217-333-1386 ● Fax: 217-333-3767
Gratis: 800-583-4135 (Voz/TTY)
Email: iel@uiuc.edu
Internet: http://illinoisearlylearning.org

Illinois State Board of Education

Para más páginas de consejos acerca de otros temas, favor de visitar el: http://illinoisearlylearning.org

ED 03718

BEST COPY AVAILABLE

Is My Child OK?

Parents often compare their own children with other children in size, personality, and speech, even though they know that each child is different. When should parents be concerned about those differences? Here are four areas of development that you can watch.

Physical development

Some children grow bigger and faster than others, but growth should occur at a regular pace. Most babies weigh approximately three times their birth weight by age 1 and about four times their birth weight by age 2. A well-baby or well-child exam from a physician or nurse can help identify many problems early.

Personality development

Your child may be one who interacts eagerly with new people and experiences or one who prefers to observe first. Personality development is affected by how much young children trust the people who take care of them. By the age of 2, your child will probably enjoy playing beside another child. By the time children are ready to start school, they typically know how to play in a group and may even have a best friend.

Speech development

Your baby will learn to speak and to understand words from the people who talk to him. He is likely to speak his first few words between 9 and 12 months of age, depending on these factors:

- Hearing: Babies with poor hearing may take longer than those with good hearing.
- Communication with parents: Talking to your baby can help him learn to speak. Responding to your baby when she tries to talk can help her learn to speak.
- Language: Babies who hear more than one language daily may take longer to learn speech than babies who hear only one language daily.
- Other areas of development: When he is busy learning other things (like walking), his speech development may slow down for a little while.

Brain development

Genes, nutrition, and environment work together in brain development. Use a developmental chart (see the second Web site listed below), or one provided by your health care provider, to keep track of learning milestones. Talking to your children; reading to them; listening to them, even when they are very young; and letting them explore their world safely are good ways to help.

Contact your child's doctor or health care provider, or call 1-800-323-GROW, if your child is growing at a much different rate than others of the same age, often avoids eye contact, resists being held, seems to "tune out" the world around him, or doesn't respond to sounds or a familiar voice as an infant.

For related Web resources, see "Is My Child OK?" at http://illinoisearlylearning.org/tips.htm.

BEST COPY AVAILABLE

Illinois Early Learning Project

29 Children's Research Center
51 Gerty Dr. ● Champaign, IL 61820-7469
Telephone: 217-333-1386 ● Fax: 217-333-3767
Toll-free: 800-583-4135 (Voice/TTY)
Email: iel@uiuc.edu
Internet: http://illinoisearlylearning.org

Illinois State Board of Education

For more tip sheets on other topics, please go to http://illinoisearlylearning.org

818 693

¿Está bien mi hijo?

Muchas veces los padres comparan a sus hijos con otros niños con respecto a la altura, la personalidad, y el habla, aunque saben que cada niño es distinto de los demás. ¿Cuándo deberían preocuparse los padres por estas diferencias? A continuación presentamos cuatro aspectos del desarrollo que usted puede vigilar.

El desarrollo físico:

Algunos niños crecen más rápido y llegan a ser más grandes que otros, pero el crecimiento debe seguir un ritmo regular. La mayoría de los bebés de un año de edad tienen un peso tres veces más que el que tenían al nacer, y a los dos años, un peso de cómo cuatro veces más. Un examen de su bebé o niño pequeño en buena salud por un médico o un enfermero puede identificar oportunamente muchos problemas.

El desarrollo de la personalidad:

Su hijo tal vez sea uno que se relaciona con entusiasmo con las personas y experiencias nuevas, o quizá prefiera observarlas primero. El desarrollo de la personalidad es afectado por la cantidad de confianza que tiene el niño pequeño en quienes lo cuiden. Para los dos años de edad, su hijo probablemente disfrutará jugar al lado de otro niño. Para cuando los niños están por empezar a ir a la escuela, típicamente saben jugar en grupo y tal vez tienen un mejor amigo.

El desarrollo del habla:

Escuchando las personas que le hablan, su bebé aprenderá a hablar y a entender las palabras. Los bebés suelen hablar las primeras palabras entre los 9 y los 12 meses de edad, en conformidad con estos factores:

- El oído: Los bebés con problemas de oído pueden tardar más tiempo que los que gozan la buena audición.
- La comunicación con los padres: Si usted habla con su bebé, puede ayudarlo a aprender a hablar. También puede ayudarlo el responder a su bebé cuando intenta hablar.
- El idioma: Los bebés que escuchan más que un idioma diariamente pueden tardar más en aprender a hablar que los que escuchan un solo idioma cada día.
- Otros factores del desarrollo: Mientras está ocupado aprendiendo otras cosas (como a caminar), quizás el desarrollo del habla va más despacio por un rato breve.

El desarrollo cerebral:

Los genes, la nutrición y el ambiente cooperan para fomentar el desarrollo del cerebro. Utilice una tabla de desarrollo (véase el segundo sitio Web abajo), o una que le aporte su proveedor de atención médica, para estar al día con los hitos del aprendizaje de su hijo. Son unas buenas maneras de ayudarles las de hablarles a sus hijos, leerles, escucharles—aun cuando son muy pequeños—y dejar que exploren sin peligro su mundo.

Contacte al médico o proveedor de atención médica de su hijo, o llame al 1-800-323-GROW (4769), si su hijo va creciendo a un ritmo bien distinto del de otros niños de la misma edad, si frecuentemente evita mirarle a la gente a los ojos, si resiste que se le sostenga en brazos, si parece estar "desconectado" de lo que pasa en sus alrededores, o si no responde de bebé a los sonidos o la voz de un conocido.

English Title: Is My Child OK?

Illinois Early Learning Project

29 Children's Research Center
51 Gerty Dr. ● Champaign, IL 61820-7469
Teléfono: 217-333-1386 ● Fax: 217-333-3767
Gratis: 800-583-4135 (Voz/TTY)
Email: iel@uiuc.edu
Internet: http://illinoisearlylearning.org

Illinois State Board of Education

Para más páginas de consejos acerca de otros temas, favor de visitar el: http://illinoisearlylearning.org

Keeping Young Children Safe in the Car

Far too often, we hear of preventable tragedies involving young children and cars. We can avoid these tragedies by keeping in mind a few simple rules.

Avoid heat-related injuries

In just a few minutes alone in a car, children can be in serious danger from heat exposure and dehydration, even if the windows are partly open. No matter how short a time you plan to be away from the car, take your child with you.

Remember that children don't belong in truck beds

Allowing children to ride in a truck bed is dangerous as well as illegal. They can fall out of the truck bed when the driver swerves, brakes, or drives over rough roads. Children may forget what you have told them and stand up, sit on the tailgate, or play while the truck is moving. Covered truck beds pose problems, too. In covered truck beds, children can become overheated and be exposed to carbon monoxide poisoning from exhaust fumes.

Put children in the back seat—away from the air bag!

An inflating passenger air bag can kill a baby in a rear-facing safety seat if the seat is in the front. The National Highway Traffic Safety Administration (NHTSA) warns against placing a child seat for infants in the front seat of any car with an air bag. NHTSA also recommends that the safest place for children *of any age* to ride is the rear seat of a vehicle.

Give each child a separate seat belt

A child who isn't buckled up could hurt himself or someone else. Buckling two people—even two children—into one seat belt could injure both of them in a crash. Each child safety seat needs its own seat belt too.

Never hold a baby in your lap when riding in a car

Always use a car seat suited to your baby's age and size. It's important to use the right kind of car seat.

- Infants up to 20–22 pounds and up to 1 year old should ride in a rear-facing child seat positioned in the back seat, and facing the rear of the car, van, or truck.
- Children weighing more than 20 pounds and at least 1 year of age should ride in a car seat that faces the front of the car, in the back seat.
- Children over 40 pounds should ride in a belt-positioning booster seat until the car's lap and shoulder belts fit properly. Be sure not to place the shoulder belt behind the child's back or under her arm.

For more information on keeping children safe in the car, check out these Web sites:

http://nhtsa.gov/people/injury/childps/
http://www.carseat.org/
http://www.keepkidshealthy.com/welcome/safety/car_seats_safety/back_seat.html

BEST COPY AVAILABLE

Illinois Early Learning Project
29 Children's Research Center
51 Gerty Dr. ● Champaign, IL 61820-7469
Telephone: 217-333-1386 ● Fax: 217-333-3767
Toll-free: 800-583-4135 (Voice/TTY)
Email: iel@ericps.crc.uiuc.edu
Internet: http://illinoisearlylearning.org

futures for kids

Mantenga a su niño seguro en el automóvil

Demasiadas veces, nos enteramos de tragedias evitables que involucran a niños pequeños y carros. Podemos evitar estas tragedias teniendo presentes unas pocas reglas sencillas.

Evite las heridas relacionadas con el calor

En solamente pocos minutos solos en un coche, los niños pueden estar en grave peligro debido a la exposición al calor y la deshidratación, aun cuando las ventanas se dejen parcialmente abiertas. No importa el poco tiempo que piense estar fuera del carro, lleve a su hijo con usted.

Tenga en cuenta que los niños no deben estar en la parte trasera de las camionetas

Permitir que los niños vayan en la parte trasera de los pickup (camionetas) es tan peligroso como ilegal. Pueden caerse cuando el conductor dobla, frena o maneja por caminos escabrosos. A los niños se les puede olvidar lo que Ud. les haya dicho, y así pararse, sentarse en la puerta trasera o jugar mientras la camioneta está en movimiento. Las camionetas cubiertas también presentan problemas ya que en ellas los niños pueden recalentarse y exponerse al envenenamiento por el monóxido de carbono de los humos del escape.

Coloque a los niños en el asiento de atrás—¡lejos de la bolsa de aire!

Al inflarse, una bolsa de aire para pasajeros podría matar a un bebé en un asiento de seguridad que mira hacia atrás si el asiento se pone adelante. La National Highway Traffic Safety Administration (NHTSA, o la Administración Nacional para Seguridad de Tránsito en las Carreteras) advierte que nunca se debe colocar un asiento infantil en el asiento delantero de ningún vehículo que tenga una bolsa de aire. La NHTSA recomienda también el asiento trasero del vehículo como el lugar más seguro para los niños de cualquier edad.

Dele a cada niño su propio cinturón de seguridad

Un niño que no está bien asegurado podría lastimarse tanto a sí mismo como a alguien más. Abrochar a dos personas—inclusive a dos niños—con un solo cinturón podría lastimar a los dos en caso de un choque. Cada asiento infantil de seguridad necesita su propio cinturón también.

Nunca lleve a un bebé en su falda cuando está en el carro

Utilice siempre un asiento apropiado a la edad y tamaño de su bebé. Es importante tener el tipo adecuado de asiento.

- Los infantes que pesan hasta 20-22 libras (9-10 kilos) y que tienen hasta 1 año de edad deben viajar en un asiento colocado en el asiento trasero, y que mira hacia la parte de atrás del carro o de la camioneta.
- Los niños que pesan más de 20 libras (o 9 kilos) y que tienen por lo menos 1 año de edad deben viajar en un asiento de seguridad que mire hacia la parte delantera del vehículo, pero colocado en el asiento de atrás.
- Los niños que pesan más de 40 libras (o 18 kilos) deben viajar en un asiento de apoyo sostenido por el cinturón de seguridad, hasta que el cinturón del regazo y del hombro les quede bien. Ponga cuidado en no colocar el cinturón del hombro por detrás de la espalda del niño o bajo su brazo.

Para recursos de Web relacionados, véase "Mantenga a su niño seguro en el automóvil" en http://illinoisearlylearning.org/tips.html.

English Title: Keeping Young Children Safe in the Car

Illinois Early Learning Project

29 Children's Research Center
51 Gerty Dr. ● Champaign, IL 61820-7469
Teléfono: 217-333-1386 ● Fax: 217-333-3767
Gratis: 800-583-4135 (Voz/TTY)
Email: iel@uiuc.edu
Internet: http://illinoisearlylearning.org

futures for kids

Para más páginas de consejos acerca de otros temas, favor de visitar el: http://illinoisearlylearning.org

PS 718

No More Diapers: Getting Started

Learning to use the toilet is a big step for a child. When your child seems ready, start slowly, and be patient.

- **Get the right equipment.** Decide on a stand-alone potty chair or a toddler seat that fits on your regular toilet. To use a regular toilet, you will probably need a stepstool. (A child needs to be able to reach the seat and to be able to have feet on a surface for leverage.)
- **Help your child identify the right place and time.** Place the potty chair where she can easily reach it, and explain what you want. When she urinates or has a bowel movement in her diaper, clean it up calmly and let her know that she can do that in the potty now. You may want to put the bowel movement from her diaper into the potty and comment on this being the place for it. If the sound of the flush seems to frighten her, wait until she is out of the bathroom. Encourage her to sit on the potty chair when she may need to use it. (For many children, this is after sleeping or eating.)
- **Teach additional skills gradually.** Once he is using the toilet some of the time, teach him to wipe, flush, take care of his clothing, and wash his hands. It is important that girls learn to wipe from front to back. Many children need help with wiping after a bowel movement until they are 4 years old or older. Now may be a time to try training pants or "big kid" underwear. It can be fun to take him shopping to choose his own. Some parents find pull-ups convenient to use, while others believe they prolong training. Many children are not ready to give up diapers at night for several months after learning to use the toilet during the day. Others want to stay out of diapers completely after wearing "big kid" underwear. When he can stay dry for several hours during the day, try sending him to bed without diapers. If your 5-year-old is never able to stay dry all night, discuss it with your child's health care provider.
- **Work with your child care provider.** Your child care provider can help in encouraging toilet use. Try to use the same words and routines for toilet use that your provider uses. At first, your child may go at home but not day care, or just the opposite. If she only wants to go with your help, gradually encourage her to be more independent.
- **Be prepared for setbacks.** Illness or a stressful change in his life may cause him to regress. And it's not unusual for some children to become so engrossed in their play or in learning something new that they forget or don't want to take the time to use the toilet. Try gentle reminders or regular breaks. Let his doctor know if your child becomes constipated or has painful bowel movements or other problems.
- **Praise your child for any successes.** If she tells you after soiling or wetting a diaper, that's progress. If she urinates on the way to the toilet, that's also progress. Remember that she's trying, so it's important to treat accidents matter-of-factly and keep encouraging her. If she becomes discouraged, consider waiting a few weeks or months and then trying again. Avoid letting toilet training become a power struggle—or a major source of stress for you both.
- For related Web resources, see "No More Diapers: Getting Started" at http://illinoisearlylearning.org/tips.htm.

Illinois Early Learning Project

29 Children's Research Center
51 Gerty Dr. ● Champaign, IL 61820-7469
Telephone: 217-333-1386 ● Fax: 217-333-3767
Toll-free: 800-583-4135 (Voice/TTY)
Email: iel@uiuc.edu
Internet: http://illinoisearlylearning.org

Illinois State Board of Education

For more tip sheets on other topics, please go to http://illinoisearlylearning.org

BEST COPY AVAILABLE

PS 031718

No más pañales: Cómo empezar

El aprender el uso del inodoro es un paso importante para un niño. Cuando su hijo parece estar listo, comience lentamente y tenga paciencia.

- **Obtenga el equipo apropiado.** Decida si va a usar una silla pequeña con orinal o una silla de un tamaño apropiado para niños que quepa en el inodoro. Para usar un inodoro regular, probablemente se necesitará un escalón. (Un niño necesita poder alcanzar la silla del inodoro y tener ambos pies sobre una superficie para seguridad.)
- **Ayude a su hija a identificar el lugar y el tiempo adecuados.** Coloque la silla con orinal donde pueda alcanzarla fácilmente y explíquele lo que usted quiere. Cuando ella orina o tiene un movimiento del intestino en el pañal, límpiela tranquilamente y comuníquele que ella ya puede hacer eso en el inodoro. Usted tal vez quisiera echar la materia fecal de su pañal al inodoro y comentar que ese es el lugar adecuado para ponerla. Si el sonido de tirar la cadena del inodoro parece asustarla, espere que haya salido del cuarto de baño. Anímela a sentarse sobre la silla con orinal cuando podría necesitar usarla. (Muchos niños necesitan hacerlo después de dormir o comer.)
- **Enseñe habilidades adicionales poco a poco.** Una vez que su hijo usa el inodoro una parte del tiempo, enséñele a limpiarse, tirar la cadena del inodoro, arreglar su ropa y lavarse las manos. Es importante que las niñas aprendan a limpiarse de adelante hacia atrás. Muchos niños necesitan ayuda para limpiarse después de un movimiento del intestino hasta los 4 o más años de edad. Ahora tal vez sea buen momento para probar los calzoncillos de plástico o la ropa interior "de niños grandes." Algunos padres encuentran los "pull-ups" fáciles de usar, mientras que otros creen que prolongan el entrenamiento. Muchos niños no están listos para dejar los pañales de noche hasta varios meses después de aprender a usar el inodoro durante el día. Otros ya no quieren ponerse los pañales, una vez que empiezan a usar los calzoncillos "de niños grandes." Cuando su hijo pueda pasar varias horas durante el día sin orinar, pruebe hacerlo acostarse sin el pañal. Si su hijo de 5 años de edad nunca puede pasar toda la noche sin mojar el pañal, discútalo con el proveedor de atención médica de su hijo.
- **Colabore con su proveedor de cuidado infantil.** Su proveedor de cuidado infantil puede animar al uso del inodoro. Intente utilizar las mismas palabras y rutinas para el uso del inodoro que utiliza su proveedor. Al principio, puede que su hijo use el inodoro en casa pero no en la guardería, o viceversa. Si su hija sólo quiere usar el inodoro si usted la ayuda, anímela gradualmente a ser más independiente.
- **Esté preparado para retrasos.** Una enfermedad u otro cambio en la vida de un niño que le cause estrés quizá lo haga retroceder. Y no es muy raro para algunos niños estar tan absortos en jugar o en aprender algo nuevo que se olvidan o no quieren tomar el tiempo para usar el inodoro. Pruebe recordatorios suaves o descansos regulares. Comunique al médico de su hijo si se constipa, mueve el intestino con dolor o tiene otros problemas.
- **Felicite a su hija por sus éxitos.** Si le informa después de ensuciar o mojar un pañal, eso representa progreso. Si orina en camino al inodoro, también se trata de progreso. Recuerde que está intentando, de manera que es importante no perturbarse demasiado por los accidentes y seguir animándola. Si ella se desanima, considere esperar unas semanas o meses para luego intentarlo otra vez. Evite que el entrenamiento en el uso del inodoro se convierta en una lucha por el poder—o una fuente de mucho estrés tanto para usted como para su hija.

English Title: No More Diapers: Getting Started

Illinois Early Learning Project

29 Children's Research Center
51 Gerty Dr. ● Champaign, IL 61820-7469
Teléfono: 217-333-1386 ● Fax: 217-333-3767
Gratis: 800-583-4135 (Voz/TTY)
Email: iel@uiuc.edu
Internet: http://illinoisearlylearning.org

Illinois State Board of Education

Para más páginas de consejos acerca de otros temas, favor de visitar el: http://illinoisearlylearning.org

DS 01718

No More Diapers: Is Your Child Ready?

"No more diapers!" Sounds great, but how do you get ready for toilet training? Here are some tips.

- **Be sure *you* are ready!** Helping your child learn to use the toilet takes time and patience. Have a potty chair, a child-sized seat that fits the toilet, and a sturdy stepstool on hand. Training can take 3 months or more. If you start during warm weather, your child can wear fewer clothes—and you'll have fewer clothes to wash!

- **Get your child interested!**
  - Let her get to know her potty chair or portable toilet seat. Let her sit on it fully clothed, if she wants.
  - Check out children's books about using the potty, and read them with your child [e.g., *Everyone Poops* by Taro Gomi (1993) and *Going to the Potty* by Fred Rogers (1986)].
  - Let him observe you or other children (if they are willing) using the toilet.
  - Show him how the toilet works. Let him flush it if he wants. (Note: To avoid messes, make the bathroom "off limits" to the toddler unless someone else accompanies him!)

- **Teach the right words.** Use the terms you want your child to use. You might say in a friendly voice, "I'm changing your diaper because you peed in it." "You pooped in your diaper, so I'm putting on a clean one." Use terms that other people will understand.

- **Watch for signs that your child is ready.** Most children learn to use the toilet between 2 and 3 years of age, but some learn later. Children may show some signs of readiness at around 18 months. Girls show signs of readiness an average of 3 months before boys. Your child may be ready to start toilet training if she shows any of the following signs:
  - knows the diaper is wet or dirty and wants a clean one
  - has bowel movements at regular times
  - stays dry for 2 hours at a time
  - can pull down her own diaper or underpants
  - uses facial expressions, sounds, or words to show she is ready to urinate or have a bowel movement
  - understands the terms you use for bladder and bowel functions
  - can follow simple directions and likes to put things in the right place

- **Be aware of signs that your child is not ready.** You may need to wait a little longer if he simply doesn't want to sit on the toilet or if he is going through any of the following:
  - an illness
  - a phase of irritability or power struggles with you
  - major life changes such as the birth of a new baby or moving to a new home

- For related Web resources, see "No More Diapers: Is Your Child Ready?" at http://illinoisearlylearning.org/tips.htm.

PS 031718

Illinois Early Learning Project

29 Children's Research Center
51 Gerty Dr. ● Champaign, IL 61820-7469
Telephone: 217-333-1386 ● Fax: 217-333-3767
Toll-free: 800-583-4135 (Voice/TTY)
Email: iel@uiuc.edu
Internet: http://illinoisearlylearning.org

BEST COPY AVAILABLE

Illinois State Board of Education

No más pañales: ¿Está listo su hijo?

"¡No más pañales!" Estas palabras tal vez parezcan maravillosas, pero ¿cómo se prepara para el entrenamiento en el uso del inodoro? He aquí unos consejos.

¡Asegure que esté listo usted mismo! Se necesita tiempo y paciencia para ayudar a su hijo a aprender el uso del inodoro. Provea una silla pequeña con orinal, una silla de un tamaño apropiado para el niño que cabe al inodoro y un escabel fuerte. El entrenamiento puede durar 3 meses o más tiempo. Si se comienza durante el tiempo caliente, su hijo puede traer menos ropas—y ¡usted tendrá menos que lavar!

¡Despierta el interés de su hijo!

- Deje que su hija conozca su silla con orinal o silla portátil para el inodoro. Deje que se siente en ella con toda la ropa, si lo quiere hacer.
- Busque libros infantiles sobre el uso del inodoro, y léalos con su hijo: el libro «Todos hacemos caca» por Taro Gomi (trad. al español en 1997) sirve bien.
- Deje que su hijo observe a usted o a otros niños usando el inodoro (si están dispuestos).
- Muéstrele cómo funciona el inodoro. Deje que tire de la cadena del inodoro si quiere hacerlo. (Nota: para evitar que se desordene el cuarto de baño, ¡prohíba a su hijo la entrada a este a menos que alguien lo acompañe!)

Enséñele las palabras correctas. Use los términos que usted quiere que su hijo use. Podría decir en tonos amigables, "Te estoy cambiando el pañal porque orinaste." "Hiciste caca en tu pañal, y por eso te lo pongo uno nuevo." Use términos que otra gente entenderá.

Busque indicios de que su hijo está listo. La mayoría de los niños aprenden el uso del inodoro entre los 2 y 3 años de edad, pero algunos lo aprenden más tarde. Es posible que los niños muestren algunos indicios de estar listos a como los 18 meses de edad. Las niñas muestran indicios de estar listas a un promedio de 3 meses antes de los varones. Puede que su hija esté lista a empezar el entrenamiento en el uso del inodoro si muestra cualquier de los siguientes indicios:

- sabe cuando el pañal está mojado o sucio y quiere uno limpio
- tiene movimientos del intestino a intervalos regulares
- pasa 2 horas seguidas sin mojar el pañal
- puede quitar su propio pañal o calzoncillos
- usa expresiones de la cara, sonidos o palabras para mostrar que está lista para orinar o tener un movimiento del intestino
- entiende los términos que usted usa para las funciones de la vejiga y el intestino
- puede seguir instrucciones simples y le gusta poner las cosas en el lugar adecuado

Esté consciente de indicios de que su hijo no esté listo. Quizás sea necesario esperar un poco más tiempo si sencillamente no quiere sentarse sobre el inodoro o si está pasando por cualquiera de los siguientes:

- una enfermedad
- una fase de irritabilidad o de luchas con usted por el poder
- cambios profundos en la vida como el nacimiento de un bebé nuevo o una mudanza a una casa nueva

---

English Title: No More Diapers: Is Your Child Ready?

Illinois Early Learning Project

29 Children's Research Center
51 Gerty Dr. ● Champaign, IL 61820-7469
Teléfono: 217-333-1386 ● Fax: 217-333-3767
Gratis: 800-583-4135 (Voz/TTY)
Email: iel@uiuc.edu
Internet: http://illinoisearlylearning.org

Illinois State Board of Education

Para más páginas de consejos acerca de otros temas, favor de visitar el: http://illinoisearlylearning.org

Physical Fitness for Toddlers

Toddlers can keep us so busy that we might think they will always be physically fit. But doctors say toddlers who get used to an inactive life style are at risk for obesity later in life. According to the U.S. Surgeon General, daily physical activity is a key to being fit.

What physical activities can you expect toddlers (ages 1½ to 3) to do?

As a general guide, here are some physical skills toddlers at different ages usually have:

By 18 months most children can:	• walk well (even backwards) • go downstairs backwards on hands and knees • roll objects on the floor
By age 2 most children can:	• run • push a chair in position to obtain out-of-reach objects • turn handles to open and close doors
By age 3 most children can:	• go up and down stairs by alternating their feet • jump • throw overhand

What can you do at home or in child care to help a toddler be physically fit?

Offer toys that encourage toddlers to use their muscles. Provide building toys, riding toys, balls and beanbags, and climbers.

Provide plenty of time for active free play. Experts say toddlers need more than 60 minutes of unstructured physical play in a safe place every day. Morning, afternoon, and evening—let them set their own pace! They can walk, run, roll, climb, slide, pull, push, throw, and jump until they're tired.

Turn off the TV, VCR, and computer. Toddlers should not sit in one place or lie down for more than an hour at a time except when sleeping.

Find ways to make exercise fun. Up to 60 minutes a day of structured physical activities can be good for toddlers:

- Lead them in creative movement. They can pretend to be animals, workers, or machines. Teach them group games like "Follow the Leader" or "Ring around the Rosie." They can practice their skills and learn new ways to move.
- Make an obstacle course. Indoors or out, toddlers can take turns going over, under, around, and through furniture, boxes, and climbing equipment.
- Move to music! Bounce, sway, clap, march, dance, or play rhythm instruments.
- Exercise together. Make it a part of your routine. Do stretches before lunch. Play in the park or take a walk before the sun goes down (but not too close to bedtime!).

Set a good example. Let toddlers see *you* walk, run, bike, build, dance, climb, or play ball.

Share books about people who lead active lives. Stories of athletes, dancers, astronauts, farmers, and other physically fit people show children that exercise is important.

If you have questions or concerns about the physical activities your toddler can do, you may want to check with your health care provider.

For related Web resources, see "Physical Fitness for Toddlers" at http://illinoisearlylearning.org/tips.htm.

Illinois Early Learning Project

29 Children's Research Center
51 Gerty Dr. ● Champaign, IL 61820-7469
Telephone: 217-333-1386 ● Fax: 217-333-3767
Toll-free: 800-583-4135 (Voice/TTY)
Email: iel@uiuc.edu
Internet: http://illinoisearlylearning.org

Illinois State Board of Education

BEST COPY AVAILABLE

PS 03718

Preventing Lead Poisoning in Children

Understand the Problem

- *Lead poisoning is not a thing of the past or a "poor person's problem."* Children from all regions, ethnic groups, and income levels in Illinois can be affected by lead poisoning.
- *Any amount of lead is bad for your child.* A little lead can do a lot of damage, especially to children under the age of 2. Small amounts can cause lower IQs, learning difficulties, and behavior problems. Mothers can pass it to babies through breast milk.

Know the Risks

- *It is hard to tell when your child is being exposed to lead.* There may be no symptoms at all. Or the symptoms may be common ones: headaches, stomachaches, sleeping problems, and irritability. Parents who see these symptoms probably do not expect lead to be the cause.
- *There are many sources of lead exposure.* Common sources include lead-based paint, lead in soil, lead smelters, and battery recycling plants.

Take Action!

- *Get your child screened.* Your pediatrician or public health clinic can tell you when to get your child screened. If you live in a high-risk area, you will need to get your child's blood lead level tested. The Illinois Department of Public Health has lists of high-risk ZIP codes (call 800-545-2200).
- *Teach children healthy habits.* Children like to put things in their mouths that shouldn't be there—including paint chips or dirt—and that might contain lead. Teach children to wash their hands often and to put only food in their mouths.
- *Get information on safe lead removal.* Standard paint removal procedures like sanding or heating release lead dust into the air and may actually *increase* lead exposure within the home. The Illinois Department of Public Health has a list of licensed lead risk assessors, paint inspectors, and abatement experts (call 800-545-2200).
- *Help your children eat a nutritious diet.* Parents can encourage their children to eat nutritious, low-fat foods. Foods high in Vitamin C, calcium, and iron slow the absorption of lead into the bloodstream, increasing the amount of lead that is flushed out of the body.
- *Take advantage of other resources that can help.* There are many resources that can help parents get the lead out of their homes. A few cities in Illinois and the state government may offer financial assistance for some communities that need help with lead removal. Ask your local health department or call 800-545-2200.

For more information about lead poisoning, visit these Web sites:

http://www.chicagolead.org
http://www.leadsafeusa.com/everyone/parenti.html
http://www.idph.state.il.us/health/statshome.htm#childlead

BEST COPY AVAILABLE

Illinois Early Learning Project
29 Children's Research Center
51 Gerty Dr. ● Champaign, IL 61820-7469
Telephone: 217-333-1386 ● Fax: 217-333-3767
Toll-free: 800-583-4135 (Voice/TTY)
Email: iel@ericps.crc.uiuc.edu
Internet: http://illinoisearlylearning.org

futures for kids

For more tip sheets on other topics, please go to http://illinoisearlylearning.org

PS 025718

Cómo prevenir el envenenamiento infantil por plomo

Comprenda el problema

El envenenamiento por plomo ni es cosa del pasado ni es "problema de pobres". Los niños de toda región, de todo grupo étnico y de todo nivel económico en Illinois podrían ser afectados por el envenenamiento por plomo.

Cualquier cantidad de plomo es dañina para su hijo. Un poquito de plomo puede causar mucho daño, especialmente en niños menores de 2 años. Pequeñas cantidades pueden disminuir su cociente intelectual y causar dificultades con el aprendizaje y comportamiento. Las madres lo pueden transmitir a los bebés a través de la leche materna.

Conozca los riesgos

Es difícil notar que su hija está expuesta al plomo. Quizás no tenga ningún síntoma. O los síntomas podrían ser de tipo muy común: dolores de cabeza o de estómago, problemas para dormirse e irritabilidad. Los padres que se dan cuenta de estos síntomas, probablemente no esperan que el plomo sea la causa.

Hay muchos orígenes para la exposición al plomo. Orígenes comunes incluyen alguna pintura que lo podría contener, el plomo que existe en la tierra, las fundiciones de plomo y las plantas que se dedican al reciclaje de baterías.

¡Tome medidas!

Debe examinar a su hijo. Su pediatra o clínica de salud pública le puede avisar cuando llevarlo a examinarse. Si viven en un área de alto riesgo, el nivel de plomo en la sangre de su hijo se tendrá que analizar. El Illinois Department of Public Health (el Departamento de Salud Pública de Illinois) ofrece listas de códigos postales de alto riesgo (llame al 800-545-2200).

Enseñe a los niños hábitos sanos. A los niños les gusta meter cosas en la boca que no deben estar allí—como las hojuelitas de pintura o la tierra—que podrían contener algo de plomo. Enséñeles a lavarse las manos frecuentemente y a poner solamente comida en la boca.

Obtenga información acerca de la eliminación sin peligro del plomo. Los procedimientos comunes para quitar la pintura, como lijarla o calentarla, sueltan polvo de plomo al aire que, en efecto, podrían incrementar la exposición al plomo dentro del hogar. El Illinois Department of Public Health ofrece una lista de asesores con licencia en el riesgo de plomo, inspectores de pintura y expertos en mitigación (llame al 800-545-2200).

Ayude a sus hijos a comer una dieta nutritiva. Los padres pueden animar a sus hijos a comer comidas nutritivas y bajas en grasa. Los alimentos con contenidos altos en vitamina C, calcio y hierro disminuyen la velocidad de la absorción del plomo en la corriente sanguínea, incrementando así la cantidad de plomo que se elimina del cuerpo.

Aproveche otros recursos que podrían ayudar. Hay muchos recursos para ayudar a los padres a eliminar el plomo de sus hogares. Algunas ciudades en Illinois y el gobierno estatal ofrecen asistencia financiera a algunas comunidades que necesitan ayuda con la eliminación del plomo (pregunte a su departamento local de salud, o llame al 800-545-2200).

Para más información acerca del envenenamiento por plomo, visite estos sitios Web:

http://www.tdh.texas.gov/lead/infosp.htm
http://www.nsc.org/ehc/nlic/sp_lead.htm
http://www.vdh.state.va.us/spanish/leadf.htm
http://www.co.san-diego.ca.us/cnty/cntydepts/health/services/chleadpoisS.html

Illinois Early Learning Project

29 Children's Research Center
51 Gerty Dr. ● Champaign, IL 61820-7469
Teléfono: 217-333-1386 ● Fax: 217-333-3767
Gratis: 800-583-4135 (Voz/TTY)
Email: iel@uiuc.edu
Internet: http://illinoisearlylearning.org

futures for kids

Para más páginas de consejos acerca de otros temas, favor de visitar el: http://illinoisearlylearning.org

PS 018

Say Yes to Healthy Snacks!

Snacks are an important part of children's daily nutrition in child care as well as at home. In planning healthy snacks, consider food safety and known allergies as well as "snack appeal!"

Serve snacks from a variety of food groups

Grains and carbohydrates. Children will enjoy these snacks as part of the 6 servings needed each day: crackers with cheese spread, ready-to-eat cereal, mini rice cakes, and graham crackers. Older children may enjoy trail mix or popcorn (but be careful—these foods can cause choking in children ages 3 and under).

Vegetables. Snacks can be a good way to work 3 servings of these foods into a child's daily diet. Try vegetable strips, such as cucumber or squash, cherry tomatoes cut into small pieces, steamed broccoli or carrots, green beans, or sugar peas with a low-fat dip. Older children may also like carrot or celery strips, perhaps with peanut butter.

Fruit. Sections of fruit (apples, tangerines, bananas, or pineapples), canned fruits, and juices are good choices. A child needs 2 servings of fruit each day, but be careful not to overdo the juice. A serving for 4- to 6-year-olds is ¾ cup.

Milk products. Some good choices include milk shakes made with fruit, cheese slices or string cheese, and mini yogurt cups. One cup of milk or 2 ounces of cheese makes up 1 of the 2 servings young children should have each day.

Meat and protein. Children may enjoy hard-cooked eggs; peanut butter spread thinly on crackers, fruit, or vegetables; or bean dip thinly spread on crackers. Two to 3 ounces of meat, 1 egg, or 2 tablespoons of peanut butter count as 1 of the 2 recommended daily servings of meat or protein recommended for children ages 2 to 6.

Sweet and high-fat foods. Everyone enjoys an occasional treat, but try to limit the number of these foods in your children's diets. Eating these foods may keep a child from eating the foods he needs and can lead to overeating.

Take safety precautions in serving food

Watch out for foods that may cause choking, including hot dogs, meat chunks, chips, nuts and seeds, popcorn, raisins, grapes, cherries, marshmallows, pretzels, large chunks of fruit or raw vegetables, peanut butter (when eaten by the spoonful), and round or hard candy. Some of these foods (like grapes or cherries) can be served if they are cut into small pieces. Peanut butter can be spread thinly on crackers or bread. Children love finger foods!

Know your child's allergies. Be sure that anyone who cares for your child is aware of her allergies and reports any allergic reactions to you. Severe reactions can be life-threatening and may require emergency medical attention.

To learn more about healthy snacks for children, see these resources:

http://www.isbe.state.il.us/nutrition/childcar.htm
http://www.usda.gov/cnpp/KidsPyra/
http://www.nal.usda.gov:8001/Safety/safe.html
http://www.nal.usda.gov/childcare/Recipes/childcare.html
http://kidshealth.org/kid/stay_healthy/recipe_links.html

Illinois Early Learning Project

29 Children's Research Center
51 Gerty Dr.● Champaign, IL 61820-7469
Telephone: 217-333-1386 ● Fax: 217-333-3767
Toll-free: 800-583-4135 (Voice/TTY)
Email: iel@ericps.crc.uiuc.edu
Internet: http://illinoisearlylearning.org

futures for kids

For more tip sheets on other topics, please go to http://illinoisearlylearning.org

ES 03718

¡Diga que sí a los bocadillos!

Los bocadillos son una parte importante de la nutrición infantil de cada día, tanto en la guardería como en casa. Al planear los bocadillos saludables, hay que tomar en cuenta la seguridad de la comida, las alergias conocidas y la apariencia de los mismos.

Ofrezca bocadillos de una variedad de grupos alimenticios

Los granos y carbohidratos. A los niños les gustarán estos bocadillos como parte de las 6 porciones que requieren cada día: galletas con queso para untar, cereal de caja, pastelitos de arroz y galletas de trigo entero. Los niños más grandes podrían disfrutar el trail mix (una mezcla de granos, frutas secas y nueces) o las palomitas (pero tenga cuidado—estos alimentos podrían asfixiar a niños menores de 3 años).

Las verduras. Los bocadillos pueden representar una manera buena de acomodar las 3 porciones de verduras en la dieta cotidiana del niño. Experimente con tiras vegetales, como pepinos o calabazas, tomates pequeños partidos en pedacitos, o brócoli, zanahorias, ejotes (habichuelas) o arvejas al vapor y una salsa baja en grasa. A los niños más grandes les podría gustar también tiritas de zanahoria o de apio, tal vez con crema de cacahuate (maní).

La fruta. Las tajadas de frutas (manzanas, mandarinas, plátanos o bananas o piña), las frutas enlatadas y los jugos son buenas opciones. Los niños necesitan 2 porciones de fruta al día, pero tenga cuidado de no darles demasiado jugo. Una porción para niños de 4 a 6 años de edad es sólo 3/4 de una taza.

Los productos lácteos. Buenas alternativas incluyen batidos hechos con leche y fruta, rebanadas de queso y tacitas de yogurt. Una taza de leche o 2 onzas de queso, representan 1 de las 2 porciones que los niños pequeños deben comer cada día.

La carne y la proteína. Los niños pueden disfrutar de los huevos hervidos; la crema de maní untada ligeramente en las galletas, la fruta o las verduras; o, una salsa de frijoles untada ligeramente en galletas. Dos a 3 onzas de carne, 1 huevo o 2 cucharas de crema de cacahuate representan 1 de las 2 porciones diarias de carne o proteína recomendadas para los niños de 2 a 6 años de edad.

Los dulces y los alimentos con altos contenidos de grasa. Todo el mundo disfruta un antojo de vez en cuando, pero hay que tratar de limitar el número de estos alimentos en las dietas de sus hijos. Comer estas cosas podría impedir comer los alimentos que los niños necesitan y podría llevarlos a comer demasiado.

Tome medidas de precaución al servir la comida

Cuidado con los alimentos que podrían atragantar a los niños, como los hot dog, los pedazos de carne, las papitas y tostaditas, las nueces y semillas, las palomitas, las pasitas, las uvas y cerezas, los bombones, los bizcochitos salados, los trozos grandes de fruta o de verduras crudas, la crema de maní (si se come en cucharadas) y los dulces redondeados o duros. Algunos de estos alimentos (como las uvas y cerezas) se pueden servir si se cortan en pedacitos. La crema de cacahuate se puede untar ligeramente en el pan o las galletas. ¡A los niños les encanta comer con los dedos!

Conozca las alergias de sus hijos. Esté seguro que cualquier persona que cuide a sus hijos sepa de sus alergias y le informe de cualquier reacción alérgica que tengan. Las reacciones graves pueden poner en riesgo la vida y pueden ocasionar la necesidad de atención médica de emergencia.

Para aprender más acerca de los bocadillos saludables para los niños, puede ver estos recursos:

Guia de la Pirámide Alimenticia
http://www.extension.iastate.edu/Publications/NP149S.pdf

Meriendas saludables
http://www.uwex.edu/ces/wnep/p6/nfspdfs/Snack-Esp.pdf

Haciendo las meriendas con los niños
http://www.uwex.edu/ces/wnep/p6/nfspdfs/ChildSnck-Esp.pdf

PS 03718

Illinois Early Learning Project

29 Children's Research Center
51 Gerty Dr. • Champaign, IL 61820-7469
Teléfono: 217-333-1386 • Fax: 217-333-3767
Gratis: 800-583-4135 (Voz/TTY)
Email: iel@uiuc.edu
Internet: http://illinoisearlylearning.org

futures for kids

Teaching Children to Avoid "Stranger Danger"

As our preschoolers grow more independent, we still need to supervise them closely, but most of us also want to teach our children about dealing with strangers. Alerting children to "stranger danger" can both help them to be safe and reduce parents' anxiety. How can we teach children to be wary of strangers but not to be overly fearful?

- **Tell her more than just "Don't talk to strangers."** She may not understand that strangers look like the people she sees every day. She may also wonder why it's all right to talk to a new teacher or neighbor—people who are strangers at first—and not to others.

- **Explain simple rules for staying safe.** Try practicing or role-playing situations involving the use of these rules with your child.

  - "It's okay to talk to someone if I'm with you or when I tell you it's all right."
  - "Grown-ups who need help should ask other grown-ups, *not children*, for help. This includes carrying a package or finding a place or a lost puppy."
  - "Stay near me or the grown-up with you in public places, such as stores or parks."
  - "If you're not close to us, stay an arm's length or more from someone you don't know. Back up or run for help if an unfamiliar grown-up gets too close. Scream and kick if a stranger grabs you."
  - "If you get lost, find a police officer, security person, or store clerk. If separated from me or the grown-up you're with in a public place, such as at a store or shopping mall, stay in that spot until someone finds you."
  - "Don't go *anywhere* with someone you don't know."
  - "Never take anything from a stranger."
  - "Listen to your feelings. If you're scared, get away and look for someone to help you."

- **Read books on strangers with your children and talk about what you've read.** Your librarian can suggest titles, or you may want to consider these children's books:

  A Stranger in the Park by Stuart Fitts and Donna Day Asay (1999).
  Never Talk to Strangers by Irma Joyce and S. D. Schindler (2000).
  The Berenstain Bears Learn about Strangers by Stan and Jan Berenstain (1985).

- **Read more on keeping your children safe.** *Personal Safety for Children: A Guide for Parents* is available online, or print copies may be ordered.

  Education Publication Center (Ed Pubs)
  P.O. Box 1398, Jessup, MD 20794-1398
  Telephone (Toll-free): 877-433-7827
  Email: edpubs@inet.ed.gov
  Internet: http://www.nochildleftbehind.gov/parents/download/personal_safety.pdf

- **For related Web resources, see "Teaching Children to Avoid 'Stranger Danger'" at http://illinoisearlylearning.org/tips.htm.**

PS 03718

Illinois Early Learning Project

29 Children's Research Center
51 Gerty Dr. ● Champaign, IL 61820-7469
Telephone: 217-333-1386 ● Fax: 217-333-3767
Toll-free: 800-583-4135 (Voice/TTY)
Email: iel@uiuc.edu
Internet: http://illinoisearlylearning.org

Illinois State Board of Education

For more tip sheets on other topics, please go to http://illinoisearlylearning.org

Cómo enseñar a los niños a evitar el "peligro de los desconocidos"

Aunque nuestros niños preescolares se vayan independizando, todavía necesitamos supervisarlos de cerca, pero también queremos enseñar a nuestros hijos acerca de tratar con la gente desconocida. Un aviso a los niños sobre el "peligro de los desconocidos" puede ayudarlos tanto a estar a salvo como a disminuir la ansiedad de los padres. ¿Cómo podemos enseñar a los niños a ser cautelosos con los desconocidos pero no demasiado miedosos?

- **Dígale más que sólo "no habla con los desconocidos."** Su niña quizá no entienda que los desconocidos se ven similares a la gente que ella ve todos los días. Tal vez se pregunte también por qué está bien hablar con un maestro o vecino nuevo—personas que son desconocidas al principio—y no a otros.

- **Explique unas reglas sencillas para mantenerse segura.** Trate de practicar o hacer papeles de situaciones que implican el uso de estas reglas con su hijo.
  - "Está bien hablar con alguien si estoy contigo o cuando te digo que está bien."
  - "Los adultos que necesitan ayuda deben pedirla a otros adultos, *no a niños*. Esto incluye llevar un paquete o encontrar un lugar o un perrito perdido."
  - "Quédate cerca de mí o del adulto con que andas en lugares públicos, como tiendas o parques."
  - "Si no estás cerca de nosotros, queda a la distancia de un brazo o más lejos de alguien a quien no conoces. Aléjate o corre por ayuda si un adulto desconocido se acerca demasiado. Grita y patea si un desconocido te agarra."
  - "Si te pierdes, busca a un policía, un guarda de seguridad o un tendero. Si estás separado de mí o del adulto con que andas en un lugar público, como una tienda o un centro comercial, quédate allí mismo hasta que alguien te halle."
  - "No vayas a *ningún* lugar con alguien que no conoces."
  - "Nunca acepta nada de un desconocido."
  - "Haz caso de tus sentimientos. Si estás asustado, aléjate de allí y busca a quien te ayude."

- **Lea libros acerca de los desconocidos con su hijo y platique sobre lo que han leído.** Su bibliotecario puede recomendar unos títulos, o tal vez quisiera considerar estos libros infantiles: (en inglés)

  A Stranger in the Park por Stuart Fitts y Donna Day Asay (1999).
  Never Talk to Strangers por Irma Joyce y S. D. Schindler (2000).
  The Berenstain Bears Learn about Strangers por Stan y Jan Berenstain (1985).

- **Lea más acerca de cómo mantenerles seguros a sus hijos.** *Personal Safety for Children: A Guide for Parents* (La seguridad personal para niños: Guía para padres) se puede obtener en línea, o copias impresas pueden pedirse.

  Education Publication Center (Ed Pubs)
  P.O. Box 1398, Jessup, MD 20794-1398
  Teléfono (línea gratis): 877-433-7827
  E-mail: edpubs@inet.ed.gov
  Internet: http://www.nochildleftbehind.gov/parents/download/personal_safety.pdf

English Title: Teaching Children to Avoid "Stranger Danger"

Illinois Early Learning Project

29 Children's Research Center
51 Gerty Dr. ● Champaign, IL 61820-7469
Teléfono: 217-333-1386 ● Fax: 217-333-3767
Gratis: 800-583-4135 (Voz/TTY)
Email: iel@uiuc.edu
Internet: http://illinoisearlylearning.org

Illinois State Board of Education

Para más páginas de consejos acerca de otros temas, favor de visitar el: http://illinoisearlylearning.org

Too Sick to Go to Child Care?

Do you wonder if your child is too sick to go to preschool or child care? Here are some things to keep in mind.

- **Colds.** On average, a child catches 6–8 colds per year. If he is over 4 months old, there is no need to keep him home with sniffles or congestion—as long as his temperature is under 100 degrees and he has no other signs of illness.
- **Vomiting or diarrhea.** Keep your child home. Call the doctor if these problems persist or your child seems dehydrated. She can go back to child care when she can drink liquids without problems—at least 24 hours after the last time she vomits, and at least 12 hours after the last time she has diarrhea.
- **Stomachache, headache, earache, toothache.** Observe your child. If he is in severe pain, call his doctor immediately. If he doesn't look or act sick, try gentle encouragement (like reminding him of something fun he will be doing that day). Call his doctor if he complains of pain frequently, his pain persists, or you're unsure he is ill.
- **Conjunctivitis ("pinkeye") or strep throat.** Your child should stay home until she has been on an antibiotic for 24 hours and has no fever. Red "bloodshot" eyes and yellow or greenish discharge from the eyes are signs that she should see a doctor. If she has a bad sore throat or a sore throat and a fever, she should be tested for strep at the doctor's office.
- **Rash.** You don't need to keep your child home for a minor diaper or heat rash. If he has an unusual rash with fever or acts unwell, see a doctor before sending him to child care or school. A child with impetigo (a skin infection characterized by blisters that itch) should stay home for 24 hours after starting to take antibiotics.
- **Head lice.** Keep your child home until the morning after her first treatment. Some programs may ask you to keep her home longer. Note: Some treatments work better than others do, so check your child's head thoroughly before sending her back to child care.
- **Chicken pox.** Keep your child home until 6 days after the rash first appears.
- **Other general suggestions:**
  - Ask about your caregiver's or program's policies on sick children before enrolling your child. By law, Illinois child care providers must screen children for obvious signs of illness each day. State guidelines help these providers determine whether a child should be sent home. Some programs may be stricter than the state guidelines require.
  - Plan ahead. Some areas have "sick child day care" facilities, but you might need to stay home or find a relative or trusted friend who will stay with the child on short notice.
  - In general, keep your child home if he is not well enough to take part in the usual class activities or might infect others. Ask your health care provider if you are unsure.
- **For related Web resources, see "Too Sick to Go to Child Care?" at http://illinoisearlylearning.org/tips.htm.**

The opinions, resources, and referrals provided in this Tip Sheet are intended for information purposes only. Nothing in this Tip Sheet should be considered or used as a substitute for medical advice, diagnosis, or treatment. We advise parents to seek the advice of a physician or other qualified health care provider with questions regarding their child's health or medical conditions.

Illinois Early Learning Project

29 Children's Research Center
51 Gerty Dr. ● Champaign, IL 61820-7469
Telephone: 217-333-1386 ● Fax: 217-333-3767
Toll-free: 800-583-4135 (Voice/TTY)
Email: iel@uiuc.edu
Internet: http://illinoisearlylearning.org

Illinois State Board of Education

For more tip sheets on other topics, please go to http://illinoisearlylearning.org

PS 03718

BEST COPY AVAILABLE

¿Está mi hijo muy enfermo para ir a la guardería?

¿Se pregunta si su hijo está demasiado enfermo como para ir al programa preescolar o de cuidado infantil? He aquí algunas cosas para tener presentes.

- **Resfriado.** Un niño se contagia del resfriado un promedio de 6 a 8 veces al año. Si tiene más de 4 meses de edad, no hay que mantenerlo en casa si está moqueando constantemente o tiene congestión—siempre que su temperatura sea menor de 100 grados Fahrenheit y no tenga ningún otro indicio de enfermedad.
- **Vómito o diarrea.** Mantenga en casa a su hijo. Llame al médico si estos problemas persisten o si su hija parece estar deshidratada. Ella puede volver a la guardería cuando pueda beber líquidos sin problemas—al menos 24 horas después de la última vez que vomitó y al menos 12 horas después de la última vez que tuvo diarrea.
- **Dolor de estómago, cabeza, oídos o muelas.** Observe a su hijo. Si padece un dolor fuerte, llame a su médico inmediatamente. Si no actúa ni parece estar enfermo, intente animarlo suavemente (por ejemplo, recordándole de algo divertido que va a hacer durante el día). Llame a su médico si se queja frecuentemente del dolor, si sus dolores persisten o si usted no está seguro de que el niño esté enfermo.
- **Conjuntivitis o infección de garganta (por estreptococos).** Su hija debe permanecer en casa hasta haber estado tomando antibiótico por 24 horas y no tener fiebre. Los ojos rojos o inyectados y un flujo verdoso o amarillento de los ojos son indicios de que ella debe ver a un médico. Si tiene un dolor fuerte de garganta o dolor de garganta y fiebre, debe ser examinada en la oficina del médico para ver si tiene estreptococos.
- **Sarpullido.** No hay que mantener a su hijo en casa si está un poco escaldado o tiene un poquito de sarpullido. Si tiene una erupción inusual con fiebre o se porta como enfermo, visite a un médico antes de enviarlo a la guardería o a la escuela. Un niño con impétigo (infección de la piel caracterizada por ampollas que pican) debe permanecer en casa por 24 horas luego de haber empezado a tomar el antibiótico.
- **Piojos de cabeza.** Mantenga a su hija en casa hasta la mañana después de su primer tratamiento. Algunos programas tal vez pidan que permanezca en casa por más tiempo. Nota: Algunos tratamientos son más eficaces que otros, de modo que examine con cuidado la cabeza de su hija antes de llevarla de nuevo a la guardería.
- **Varicela.** Mantenga a su hijo en casa hasta 6 días después de la primera erupción.
- **Otras sugerencias generales:**
  - Pregunte sobre las políticas (respecto a los niños enfermos) de su cuidador o programa de cuidado antes de inscribir a su hijo. Según la ley, los proveedores de cuidado infantil en Illinois deben examinar cada día a los niños por indicios obvios de enfermedad. Las normas estatales ayudan a estos proveedores a determinar si se debe enviar a casa a un niño. Algunos programas tal vez tengan normas más estrictas de lo que exigen las normas estatales.
  - Planifique de antemano. Algunas localidades tienen servicios de "cuidado de niños enfermos", pero usted tal vez necesite quedarse en casa o hallar a un pariente o amigo en quien confía, que se quedará con el niño con mínimo aviso.
  - En general, mantenga en casa a su hijo si no está suficientemente bien para participar en las actividades usuales de la clase o si pudiera contagiar a otros. Pregunte a su proveedor de cuidado médico si no está seguro.

Las opiniones, recursos y referencias ofrecidas en esta Página de consejos se presentan únicamente con propósitos informativos. Nada en esta Página de consejos debe considerarse o utilizarse como sustituto de consejos, diagnósticos ni tratamientos médicos. Recomendamos a los padres buscar el consejo de un médico u otro proveedor de cuidado médico adecuadamente capacitado si tienen preguntas sobre la salud o condiciones médicas de su hijo.

English Title: Too Sick to Go to Child Care?

Illinois Early Learning Project

29 Children's Research Center
51 Gerty Dr. ● Champaign, IL 61820-7469
Teléfono: 217-333-1386 ● Fax: 217-333-3767
Gratis: 800-583-4135 (Voz/TTY)
Email: iel@uiuc.edu
Internet: http://illinoisearlylearning.org

Illinois State Board of Education

Para más páginas de consejos acerca de otros temas, favor de visitar el: http://illinoisearlylearning.org

BEST COPY AVAILABLE

PS 03518

When Should I Send a Sick Child Home?

A child is too sick to be in child care if he feels too ill to take part in the planned activities OR if she needs more care than you can give without spreading the illness to other children. Illinois State Licensing Standards for Day Care Centers say child care centers must screen children for illness every day when they arrive. Children with certain signs of illness must be excluded. Here are some key questions based on the licensing standards. Your center's policies about illness may be stricter.

What are some signs that I should send the child home?

- *Skin:* has rash and temperature of 101 degrees F (oral) or higher, OR rash with behavior change, OR impetigo (itchy, oozing sores)
- *Eyes:* has purulent conjunctivitis (pinkeye—the white of the eye is pink or red, with white or yellow discharge or crust)
- *Behavior:* is very tired or irritable; cries a lot more than usual (especially infants)
- *Respiratory:* has trouble breathing
- *Digestive:* has diarrhea; has vomited two or more times in the past 24 hours (unless you are sure the vomiting is related to a non-contagious condition and the child is not likely to become dehydrated)
- *Mouth:* has mouth sores, with drooling
- *Symptoms of a serious communicable disease* identified in the Illinois Department of Public Health (IDPH) Control of Communicable Diseases code

When can the child return? *These are minimum state requirements. Your center's standards may be more stringent.*

- *Chickenpox:* at least 6 days after the rash began
- *Impetigo:* after 24 hours of treatment
- *Head lice or scabies:* the morning after the first treatment
- *Conjunctivitis (pinkeye):* after 24 hours of treatment
- *Mumps:* 9 days after the glands below the ears began to swell
- *Strep throat:* after 24 hours of treatment AND 24 hours without fever
- *Mouth sores:* when health care provider says child may return
- *Whooping cough:* after completing 5 days of antibiotic treatment
- *Measles:* 4 days after the rash is completely gone
- *Other serious, communicable diseases noted in the IDPH Code:* after the doctor says the child can return to child care

Many health care professionals also recommend:

- Child care centers should contact parents and separate a child who has green or yellow mucus in the nose or eyes; OR coughs up green or yellow mucus; OR has discomfort such as a toothache, sore throat, earache, or nausea, even if the child's temperature is lower than 101 degrees (oral).
- Parents should take a sick child to a health care provider and follow medical advice (including giving antibiotics) before the child returns to child care.

For related Web resources, see "When Should I Send a Sick Child Home?" at http://illinoisearlylearning.org/tips.htm.

Illinois Early Learning Project

39 Children's Research Center
51 Gerty Dr. ● Champaign, IL 61820-7469
Telephone: 217-333-1386 ● Fax: 217-333-3767
Toll-free: 800-583-4135 (Voice/TTY)
Email: iel@uiuc.edu
Internet: http://illinoisearlylearning.org

Illinois State Board of Education

For more tip sheets on other topics, please go to http://illinoisearlylearning.org 9/03

PS 033718

BEST COPY AVAILABLE

¿Cuándo debo enviar a casa a un niño enfermo?

Un niño está muy enfermo para asistir a la guardería si se siente tan enfermo que no puede participar en las actividades que usted ha planificado para el día O si necesita más cuidado de lo que puede darle sin contagiar la enfermedad a otros niños. Las Pautas Estatales de Licenciamiento en Illinois para Centros de Cuidado Infantil (Illinois State Licensing Standards for Day Care Centers) señalan que los centros de cuidado infantil deben examinar a los niños por enfermedades cada día a su llegada. Se exige que se excluya a niños con ciertos indicios de enfermedad. He aquí algunas preguntas básicas basadas en las pautas de licenciamiento. Es posible que las políticas sobre enfermedades de su centro sean más estrictas.

¿Cuáles son algunos de los indicios para enviar a casa al niño?

- *Piel:* tiene salpullido y fiebre de más de 101 grados Fahrenheit (oral); O tiene salpullido y cambios de comportamiento; O tiene impétigo (llagas que pican y rezuman)
- *Ojos:* tiene conjuntivitis purulenta (tiene los ojos muy inyectados—de color rosado o rojo—y supuración o costras blancas o amarillentas)
- *Comportamiento:* está muy cansado o irritable; llora mucho más de lo normal (especialmente bebés)
- *Respiración:* tiene dificultad al respirar
- *Digestión:* ha tenido diarrea durante las pasadas 12 horas; ha vomitado dos o más veces durante las pasadas 24 horas (Nota: Es posible que la niña asista a la guardería si usted está seguro que los problemas se deben a algo no contagioso—como comer demasiado, una alergia o demasiado estímulo o emoción—y ella no corre peligro de deshidratación.)
- *Boca:* tiene llagas en la boca y está babeando
- *Síntomas de una enfermedad contagiosa grave* identificada en el código Illinois Department of Public Health (IDPH) Control of Communicable Diseases (Control de Enfermedades Contagiosas del Departamento de Salud Pública de Illinois)

¿Cuándo puede el niño volver?

Existen requisitos mínimos estatales. Las pautas de su centro tal vez sean más exigentes.

- *Varicela:* al menos seis días después del inicio del sarpullido
- *Impétigo:* después de 24 horas del comienzo del tratamiento con antibiótico
- *Piojos de cabeza o sarna:* la mañana después del primer tratamiento
- *Conjuntivitis:* después de 24 horas del comienzo del tratamiento con antibiótico
- *Paperas (parotiditis):* nueve días después del inicio de la hinchazón de las glándulas parótidas (debajo de las orejas)
- *Infección de garganta por estreptococos:* después de 24 horas del comienzo del tratamiento con antibiótico y de 24 horas sin fiebre
- *Llagas en la boca:* cuando el proveedor de atención médica indica que el niño puede volver
- *Tos ferina (pertussis):* después de completar cinco días de tratamiento con antibiótico
- *Sarampión:* cuatro días después de que el salpullido desaparece completamente
- *Otras enfermedades contagiosas graves indicadas en el Illinois Department of Public Health Code (Código del Departamento de Salud Pública de Illinois):* después de que el médico indica que el niño puede volver a la guardería.

Muchos profesionales de atención médica también recomiendan que:

- Los centros de cuidado infantil informen a los padres y separen de los demás niños a uno que tiene mucosidad verdosa o amarillenta en la nariz o los ojos; O cuya tos produce mucosidad verdosa o amarillenta; O siente molestia como dolor de muelas, de garganta, de oídos o náuseas, aun si la temperatura es menor de 101 grados (oral).
- Los padres lleven a un niño enfermo a un proveedor de atención médica y sigan los consejos médicos (incluso la administración de antibióticos) antes de que el niño regrese a la guardería.

English Title: When Should I Send a Sick Child Home?

Illinois Early Learning Project

29 Children's Research Center
51 Gerty Dr. • Champaign, IL 61820-7469
Teléfono: 217-333-1386 • Fax: 217-333-3767
Gratis: 800-583-4135 (Voz/TTY)
Email: iel@uiuc.edu
Internet: http://illinoisearlylearning.org

Illinois State Board of Education

Para más páginas de consejos acerca de otros temas, favor de visitar el: http://illinoisearlylearning.org

BEST COPY AVAILABLE

PS 037718

U.S. Department of Education
Office of Educational Research and Improvement (OERI)
National Library of Education (NLE)
Educational Resources Information Center (ERIC)

NOTICE

Reproduction Basis

[X] This document is covered by a signed "Reproduction Release (Blanket)" form (on file within the ERIC system), encompassing all or classes of documents from its source organization and, therefore, does not require a "Specific Document" Release form.

[ ] This document is Federally-funded, or carries its own permission to reproduce, or is otherwise in the public domain and, therefore, may be reproduced by ERIC without a signed Reproduction Release form (either "Specific Document" or "Blanket").

PA 03/7/18